

Jak powinien postąpić katolicki lekarz wobec pacjenta, świadka Jehowy, który z powodów religijnych odmawia transfuzji krwi wiedząc, że brak takiej interwencji zagraża życiu?

Wydaje się, że pytanie o powinność moralną należy w opisywanym przypadku potraktować z punktu widzenia bardziej podstawowej zasady - zasady godności osoby. Zgodnie z nią, medyk (członek personelu medycznego) jest obowiązany z jednej strony działać w najlepiej pojętym interesie pacjenta, z drugiej jednak - działanie to uzależnione jest od uzyskania zgody opartej na rzetelnej informacji (well informed consent). O ile pierwszy z tych wymogów nie budzi w środowisku medycznym żadnych wątpliwości, gdyż interpretowany jest jako nakaz zachowania możliwie najwyższych standardów sztuki lekarskiej, o tyle kwestia zgody wydaje się być traktowaną z niejakim dystansem.

Oczywiście, prawo domaga się uzyskania zgody pacjenta na w zasadzie każdą interwencję medyczną, niemniej nader często traktuje się ją jako formalność mającą chronić medyka przed odpowiedzialnością w wypadku komplikacji czy niepowodzenia terapii. Tymczasem nakaz uzyskania zgody u swoich fundamentów ma zgoła odmienne znaczenie: jest kluczowym elementem włączającym chorego w proces terapeutyczny. Pacjent nie jest jedynie obiektem interwencji medycznej, ale partnerem dla medyków w całym procesie. Co więcej - jeśli tylko jest do tego zdolny - jest osobą podejmującą ostateczną decyzję o rozpoczęciu (kontynuacji) lub przerwaniu (rezygnacji) terapii. Jest rzeczą oczywistą, że taka odpowiedzialność wymaga rzetelnej wiedzy, stąd obowiązek medyków, by naturę, przebieg i możliwe konsekwencje terapii lub jej braku należycie wytłumaczyć. Pacjent nie musi się znać na medycynie, ale jeśli lekarz, położna czy pielęgniarka są kompetentni, powinni zatroszczyć się, by potrzebne informacje uzyskać i zrozumieć. Inaczej zgoda jest fikcyjna i z moralnego punktu widzenia - nieważna.

Co zatem zrobić, jeśli pacjent - uzyskawszy informacje w kwestii proponowanej mu terapii - odmawia jej podjęcia? Prawo do udzielenia zgody nie może oznaczać przymusu zgody na każdą proponowaną interwencję medyczną. Pacjent może się nie zgodzić i jego decyzja ma charakter ostateczny. Oczywiście, lekarz może być przekonany, że chory podejmuje decyzję błędną, szkodliwą i złą, niemniej - jeśli wyczerpał możliwości przekonywania - jest zobowiązany tę decyzję uszanować.

Racje, dla których pacjent rezygnuje z terapii ratującej życie mogą być przeróżne, zarówno godziwe, jak i nie. Decyzja pozostaje jednak suwerennym prawem chorego i nawet przekonanie o jej niegodziwości nie dają lekarzowi prawa do podjęcia interwencji. Innymi słowy, sprzeciw wobec propozycji transfuzji krwi powinien być uszanowany. Podnoszone przez Świadków Jehowy racje teologiczne odnoszą się do dóbr wyższego rzędu; podobnie zresztą katolicy domagają się uszanowania własnych zasad etycznych i religijnych. W porządku wartości dobra duchowe (wieczne) są ważniejsze niż materialne (doczesne).

Warto zwrócić uwagę na fakt, że w omawianej kwestii chodzi o brak zgody pacjenta na terapię, a nie o próbę wymuszenia jakiejś interwencji na lekarzu przez chorego lub jego rodzinę. W takiej sytuacji swoista kontrasygnata jest po stronie medyka, który również może nie zgodzić się na działanie w jego przekonaniu niegodziwe.